



HAL
open science

Implication de l'Ibode dans la prévention du gaspillage au bloc opératoire

Mélissa Rousset

► **To cite this version:**

Mélissa Rousset. Implication de l'Ibode dans la prévention du gaspillage au bloc opératoire. Inter bloc, 2019, 38, pp.102 - 105. <10.1016/j.bloc.2019.03.018>. <hal-03487651>

HAL Id: hal-03487651

<https://hal.science/hal-03487651v1>

Submitted on 20 Jul 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY-NC 4.0 - Attribution - Non-commercial use - International License

Dothead Exercice professionnel

Surtitre étude

Implication de l'Ibode dans la **prévention du gaspillage** au bloc opératoire

Mélissa Rousset

Ibode

Bloc de chirurgie orthopédique et plastique infantile, Centre hospitalier universitaire de Montpellier,
371 avenue du doyen-Gaston-Giraud, 34090 Montpellier, France

Adresse e-mail : meli.rousset@gmail.com ([M. Rousset](mailto:meli.rousset@gmail.com)).

Résumé

Au bloc opératoire, l'Ibode peut être amenée à donner des dispositifs médicaux stériles en quantité telle qu'ils ne seront pas tous forcément utilisés. Partant de ce constat, un travail exploratoire, basé sur des entretiens et des recherches documentaires, a permis d'affiner le rôle potentiel de cet acteur de soins dans la réduction du gaspillage. Ceci a mené à pousser la réflexion sur le concept d'implication pour lutter contre le gaspillage. Pour les Ibode ceci n'est pas le point plus important, elles comptent en premier lieu sur les acquis de l'expérience. Cependant, les professionnelles situent l'implication au second rang des facteurs à prendre en compte et à valoriser lorsqu'il s'agit de limiter le gaspillage au bloc opératoire.

© 2019

Mots clés : bloc opératoire ; dispositif médical stérile ; gaspillage ; gestion des stocks ; implication ; ressource

Summary à venir

© 2019

Keywords à venir

La pratique au quotidien de chaque soignant est avant tout centrée sur la qualité des soins prodigués aux patients, mais doit également tenir compte de la problématique du gaspillage. Cette prise de conscience est nécessaire pour limiter les dépenses liées à ce dernier [1] dans un contexte

économique et financier complexe, qui doit amener à revoir nos pratiques professionnelles. Le gaspillage au bloc opératoire est, au même titre que le gaspillage alimentaire, un sujet d'actualité.

T1. Quel rapport des Ibode face au gaspillage au bloc opératoire ?

TEG1 Une pré-enquête, basée sur des entretiens informels concernant la question du rapport de l'Ibode au gaspillage, menée auprès de différentes catégories professionnelles, a été réalisée au cours de nos premiers stages. Ces entretiens font émerger deux notions qui jouent un rôle moteur pour cerner comment est considéré le gaspillage. La première est la communication. Elle s'exprime en pratique au bloc opératoire, par le fait qu'il vaut mieux poser la question à l'équipe chirurgicale en cas de doute, plutôt que de donner des produits ou dispositifs médicaux inutilement. Le deuxième concept, plus large, réside dans l'implication.

TEG1 L'implication et la motivation sont, la plupart du temps, étroitement liées. L'implication consiste au fait d'être engagé dans quelque chose, dans une entreprise, et se définit comme l'attachement au travail, l'identification du salarié à son emploi, à son rôle professionnel. L'implication doit être distinguée de la motivation, qui concerne l'ensemble des facteurs déterminant l'action et le comportement d'un individu pour atteindre un objectif ou réaliser une activité [2]. Le concept d'implication est plus structurant et moins variable que peut l'être la motivation et, ainsi, plus à même de durer dans le temps.

TEG1 Plus précisément, comme le souligne Maurice Thévenet, l'implication est constituée d'une part d'engagement, mais aussi d'identification et d'investissement personnel : « *la personne s'implique dans une activité parce qu'elle s'y reconnaît. Elle s'implique parce que cette activité lui permet de mieux réconcilier la réalité à l'idéal qu'elle a d'elle-même* » [3]. L'implication est donc nécessaire pour que la personne s'investisse suffisamment dans le changement de comportement indispensable pour aller vers un moindre gaspillage.

TEG1 De plus, l'implication insiste sur la relation qui se crée entre la personne et son lieu de travail. Être impliqué met l'accent sur la réalisation de quelque chose, avec des résultats qui en découlent et ce sentiment d'être utile aux autres, à son entreprise. Un individu qui s'implique tire fierté de son expérience.

TEG1 Comprendre quel impact l'Ibode peut avoir sur la diminution du gaspillage importe, ici plus spécifiquement sur celui des dispositifs médicaux stériles (DMS) de type consommables : compresses, gants, ligatures, liquides. Nous avons aussi souhaité étudier l'implication au quotidien de ces professionnels de santé et leur rapport au gaspillage pour savoir quel impact cela pouvait avoir sur la diminution du gaspillage des DMS en salle d'opération.

T1. Matériel et méthode de l'étude

TEG1 D'un point de vue méthodologique, nous avons jugé intéressant d'aller rencontrer directement des Ibode diplômées depuis plus de cinq ans, afin de tenir compte à la fois des

connaissances et compétences acquises lors de leur formation et de leur expérience professionnelle. Six entretiens ont été réalisés au sein de différents types d'établissements afin d'obtenir un résultat plus riche. Trois entretiens ont été réalisés dans un centre hospitalier universitaire, deux dans une clinique mutualiste et un dans un établissement privé.

TEG1 L'outil d'enquête utilisé a été l'entretien semi-directif. Cette méthode permet d'observer les signes de communication verbale et non verbale des interlocuteurs, de les relancer à des moments opportuns ou encore de leur laisser une libre expression, comme celle de faire des anecdotes par exemple.

TEG1 Ces six entretiens ont été réalisés entre août et octobre 2014, avec comme objectif d'introduire un dialogue de confiance, puis d'aborder le thème du gaspillage afin d'en connaître la définition qu'en donnent les Ibode et les pistes pour y remédier. L'autre point concernait l'implication professionnelle afin de déterminer si c'est un facteur favorisant ou non, dans la limitation du gaspillage par les Ibode. Le thème des fiches d'interventions a également été abordé car la pré-enquête montrait qu'il est en lien avec l'implication de l'Ibode face au gaspillage.

TEG1 L'analyse des entretiens a été réalisée en fonction des mots clés les plus souvent cités. Il s'agit de *l'expérience*, *l'implication*, *la connaissance*, *la compétence*, mais aussi *la pression en salle*, *l'anticipation*, *l'état d'esprit* ainsi que *l'identité professionnelle* et *la communication*. La schématisation des résultats ([figure 1](#)) montre le pourcentage de survenue de ces mots-clés au travers de 183 citations extraites des entretiens.

T1. Résultats

TEG1 L'implication professionnelle semblait prépondérante à la suite de la pré-enquête. Néanmoins, il ressort des entretiens semi-directifs que ce concept n'arrive qu'en deuxième position avec un pourcentage de récurrence de 15,2 % sur les 183 citations extraites, contre 59,8 % pour le concept général de compétence (en regroupant les mots-clés : compétence [11,4 %], expérience [19 %], connaissance [11,4 %], anticipation [10,4 %], communication [7,6 %]) et 20,6 % pour l'état d'esprit avec la pression en salle.

TEG1 Nous mesurons l'écart entre la théorie et la pratique auprès des acteurs de terrain, ces derniers mettant, sûrement légitimement, en avant les dimensions pragmatiques issues de l'expérience d'une pratique quotidienne.

TEG1 Au-delà de l'aspect quantitatif qui met en avant que l'implication semble primer, même si ce n'est pas le premier aux yeux des Ibode, le contenu qualitatif met lui aussi en évidence la présence des trois dimensions de l'implication selon Maurice Thévenet [4].

TEG1 Concernant l'implication, un des entretiens met en évidence le rapport créé entre la personne et son travail : « *comme si je devais donner de ma poche tout le gaspillage que j'ai engendré* ». C'est ce rapport tissé entre la personne et son travail sur lequel se base la réflexion de Maurice Thévenet sur l'implication. Cette idée se retrouve plus tard dans ce même entretien : « *il serait bien que les équipes s'impliquent de plus en plus dans la lutte contre le gaspillage* ».

TEG1 Sur les six entretiens, tous les professionnels de santé abordent le concept d'implication. Par exemple : « au quotidien, je lutte sans cesse » ; « je fais très très très attention à utiliser ce qu'il faut et pas plus que ce qu'il faut » ou encore « je transpose ça à mon travail professionnel et j'essaie de me dire que c'est comme si on m'évaluait ». Cela nous ramène bien à la définition qu'en donne Thévenet : « l'engagement des personnes dans leur travail ou dans telle ou telle facette de celui-ci » [5].

T1. Discussion

Les entretiens ont permis de mettre en évidence les trois points définis par Thévenet sur l'implication morale.

TEG1 Tout d'abord la part d'identification : « je leur dis "mais enfin quand même, tu as une mesurette, tu peux mesurer correctement". Ça rentre par une oreille, ça sort par l'autre. On n'a pas du tout d'impact sur les chirurgiens. Après, moi je suis persuadée que pour les compresses, les choses comme ça, sur les interventions, on pourrait faire plus attention. Ça j'en suis persuadée ».

TEG1 Les entretiens révèlent également l'engagement : « comme si je devais donner de ma poche tout le gaspillage que j'ai engendré, et bien ça me fait réfléchir dans mes pratiques au jour le jour ».

TEG1 Quant au troisième point, l'investissement personnel, il apparaît dans les citations suivantes : « en permanence, je lutte pour utiliser le moins de dispositifs stériles possibles » ; « j'aimerais dire qu'il serait bien que les équipes s'impliquent de plus en plus dans la lutte contre le gaspillage, de par le vécu personnel de chacun, car, quand ça sort de notre poche, chacun fait attention au gaspillage, au tri et de ne pas jeter l'argent par la fenêtre ».

TEG1 La notion du positionnement de l'ibode est redondante dans les entretiens : « l'ibode par rapport aux IDE exerçant en bloc opératoire a un rôle à jouer, un rôle de sensibilisation. Je vois qu'il y a une différence en tout cas, quand c'est une Ibode qui est penseuse et quand c'est une IDE ».

TEG1 La formation est également valorisée : « en tant qu'ibode, on connaît les temps opératoires, on sait ce dont on va avoir besoin sur la table d'intervention ». Nous percevons dans ces citations l'importance de l'enseignement reçu durant la formation Ibode pour limiter, par la réflexion et les connaissances, le gaspillage en salle d'intervention.

TEG1 Concernant les limites de ce travail, outre les difficultés à trouver des éléments bibliographiques sur ce sujet, nous avons été interpellés, car nous n'avons pas forcément observé de gaspillage dans certains blocs opératoires durant nos stages. Ce fut un facteur limitant pour enrichir notre sujet. L'autre difficulté était d'être au clair sur la différence entre implication et motivation. Grâce au cheminement que nous avons fait durant de ce travail, nous pouvons maintenant préciser que l'implication est un engagement personnel, où rien n'est à gagner si ce n'est être en accord avec ses valeurs personnelles.

TEG1 D'après Maurice Thévenet, « l'implication met plutôt l'accent sur la relation qui s'est tissée entre la personne et son travail » alors que « la motivation est la force, le moteur qui pousse l'individu

à faire ». Pour résumer : la motivation est donc une mise en mouvement, quand l'implication, elle, donne du sens et la direction de ce mouvement.

À la question « *en quoi l'implication de l'ibode a-t-elle un impact sur la diminution du gaspillage des DMS en salle d'intervention ?* », il serait possible de répondre que le gaspillage est étroitement lié à l'implication. Mais ce n'est pas forcément ce qui apparaît comme central pour les Ibode rencontrés. Il semble, en effet, que la compétence et l'expérience sont des atouts majeurs dans la lutte contre le gaspillage.

Même si l'implication n'est pas le premier élément évoqué, il apparaît néanmoins comme fondamental pour la population d'Ibode rencontrée. En effet, en tant qu'élément clé au sein de l'équipe chirurgicale, l'Ibode peut, grâce à sa formation, avoir une vision globale et précise de l'intervention en cours et, ainsi, veiller à l'utilisation et à la gestion des DMS. Elle va aussi être en mesure de mobiliser et activer ses différents savoirs dans l'exercice de son travail grâce à l'expérience. Elle va également mettre en avant ses connaissances, puis cumuler des savoir-faire au fil de son exercice professionnel grâce au rôle moteur de l'implication.

Le décret des actes exclusifs va renforcer ce rôle grâce à des compétences supplémentaires spécifiques et entraînera, ainsi, une meilleure reconnaissance professionnelle. De ce fait, une implication beaucoup plus importante de ces infirmières spécialisées est espérée, notamment en matière de lutte contre le gaspillage.

T1. Conclusion

Instaurer une lutte efficace contre le gaspillage des DMS, accompagnée d'une implication de l'établissement de santé dans un projet de développement durable, pourrait entraîner des économies considérables. Avec la démarche d'économie d'énergie, de diminution d'émissions de gaz à effet de serre et de maîtrise des coûts, la lutte contre le gaspillage est au cœur des actions menées dans le processus d'amélioration en développement durable. Il est donc nécessaire, pour la survie de notre planète, que chacun de nous, particulièrement dans le secteur de la santé, ait au quotidien des gestes et des actions réfléchies en lien avec la préservation de l'environnement. Le maître mot reste la sensibilisation des uns et des autres, sur le terrain, pour faire face au gaspillage des DMS.

Références

- [1] Bras, P.L., De Pourville, G., Tabuteau, D. (2009). Traité d'économie et de gestion de la santé. Paris : Presses de Sciences Po – Éditions de santé.
- [2] Akène. (2010) Motivation, satisfaction, implication, adhésion. [en ligne]. Sur : <https://letempsdesmanagers.files.wordpress.com/2010/03/motivation-adhesion-satisfaction-implication1.pdf>
- [3] Thévenet, M., (2000). Le plaisir de travailler : favoriser l'implication des personnes. Les

Editions d'Organisation, Paris.

[4] Thévenet, M., (2000). Le plaisir de travailler : favoriser l'implication des personnes. Les Editions d'Organisation, Paris.

[5] ABORD DE CHATILLON, E., DESMARAIS, C., MEUNIER, M. (2003). Chapitre 8 : La culture d'entreprise et l'implication du personnel. In : Mobiliser les ressources humaines. [en ligne]. Etude (broché). Sur : <http://www.images.hachette-livre.fr/media/contenuNumerique/029/2666438408.pdf>

Pour aller plus loin

Chrétien, F. (2011). Avant-propos - Le choc du tri, le poids des D.A.S.R.I. *Inter Bloc*, 30, 95-95

Figure

Rou_fig1

Figure 1. Pourcentage de survenue des mots-clés les plus souvent cités lors des entretiens semi-directifs.

© M. Rousset

